



Konceptmanual for Nacadias naturbaserede terapi

Corazon, Sus Sola; Poulsen, Dorte Varning; Sidenius, Ulrik; Gramkow, Marie Christoffersen; Djernis, Dorte; Stigsdotter, Ulrika K.

Publication date:
2018

Document version
Også kaldet Forlagets PDF

Document license:
[Ikke-specificeret](#)

Citation for published version (APA):
Corazon, S. S., Poulsen, D. V., Sidenius, U., Gramkow, M. C., Djernis, D., & Stigsdotter, U. K. (2018).
Konceptmanual for Nacadias naturbaserede terapi. Institut for Geovidenskab og Naturforvaltning, Københavns Universitet.

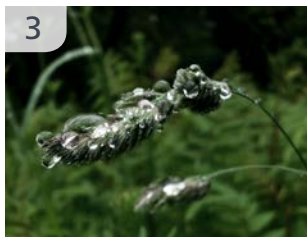


Konceptmanual for Nacadias naturbaserede terapi



Indhold

3



Introduktion

6



Del 1: Baggrund

12



Del 2: Nacadias natur-
baserede terapi

24



Del 3: Guide til planlæg-
ning af et naturbaseret
terapiforløb

34



Del 4: Forskningsprojekter
i Terapihaven Nacadia®

43



Kolofon

Introduktion

Naturbaseret terapi er ikke et nyt fænomen. Det har været anvendt som behandling af forskellige mentale lidelser gennem de sidste århundreder, men det er først indenfor de sidste årtier, at vi er begyndt at få forskningsbaseret viden om effekten af naturbaseret terapi. Brugen af naturbaseret terapi er derfor også begyndt at blive mere udbredt og anerkendt som behandlingsform. Flere kommuner er nu ved at anlægge terapihaver til behandling af deres borgere, og der findes også flere private terapihaver.

Københavns Universitet (Sektion for Landskabsarkitektur og Planlægning) etablerede i 2011 Terapihaven Nacadia® i Arboretet i Hørsholm. Formålet med terapihaven er at forske i dens design og effekten af naturbaseret terapi gennem behandling af forskellige målgrupper såsom langtidssygemeldte med stress og soldater med PTSD. Selve terapihaven er anlagt ud fra procesmodellen for evidensbaseret sundhedsdesign, og man kan læse mere om designet i '[Konceptmodel for Terapihaven Nacadia](#)'. Siden terapihaven åbnede,

har der været flere forskningsprojekter med behandlingsforløb for forskellige målgrupper. Behandlingen er tilrettelagt ud fra Nacadias naturbaserede terapikoncept og tilhørende terapiprogram. Samtidig med at behandlingsformen er blevet mere anerkendt og valideret gennem forskningen, er der også opstået en større efterspørgsel på beskrivelser af, hvad behandlingen indeholder, og hvordan man udfører naturbaseret terapi ud fra Nacadia-konceptet. Adgang til viden om det giver både transparens i forhold til behandlingsformen, og gør det muligt at implementere Nacadias koncept for naturbaseret terapi i andre terapihaver.

Denne konceptmanual beskriver Nacadias naturbaserede terapi, og består af 4 dele: Første del beskriver baggrunden for naturbaseret terapi og status i forhold til forskning og forskellige former for naturbaseret terapi. Anden del fokuserer på Nacadias naturbaserede terapi. Den beskriver, hvilke teorier og tanker, der ligger bag konceptet, og hvordan programmet er opbygget. Tredje del er en praktisk guide i, hvordan man planlægger et naturbaseret terapiprogram. Fjerde del giver et indblik i de forskellige forskningsprojekter i Terapihaven Nacadia.

Målet med manualen er, at den kan bruges som inspiration til og vejledning i at udforme et naturbaseret terapiprogram. Desuden skal den bidrage til at udvide viden om Nacadias naturbaserede terapi og den tilhørende forskning. Manualen henvender sig til en bred målgruppe af fagpersoner og interesserede, som beskæftiger sig med behandling og sundhedsfremme, både i praksis og på planlægnings- og beslutningsniveau.

Manualen er udarbejdet af forskergruppen for Natur, Sundhed & Design, som hører under Sektion for Landskabsarkitektur og Planlægning på Institut for

Terapihaven Nacadia



Geovidenskab og Naturforvaltning (IGN), Københavns Universitet. Forskergruppen står bag designet og anlæggelsen af terapihaven Nacadia samt udviklingen af terapiprogrammet og forskningsprojekterne i Nacadia. Forskergruppen består af en tværfaglig gruppe med baggrund i landskabsarkitektur, pædagogisk og klinisk psykologi og fysioterapi. I gruppen forskes bredt i både sundhedsfremme og behandling i naturmiljøer. Terapihaven Nacadia er en del af forskergruppens Natur- & Sundhedslaboratorium i Arboretet i Hørsholm, der også rummer [Helseskoven Octovia](#). Desuden er forskergruppen ansvarlig for en efteruddannelse i '[Naturbaseret terapi og sundhedsfremme](#)', som er en gren af [Master i Landskab og Planlægning](#) på IGN.

Konceptmanualen for Nacadias naturbaserede terapi er udviklet med støtte fra 15. Juni Fonden.



Terapihaven Nacadia





Del 1

Baggrund

Naturbaseret terapi i et historisk perspektiv

I gennem historien har forskellige kulturer tillagt specielle steder i naturen helbredende kræfter og brugt den til at søge spirituel vejledning. Det ses også i middelalderens klosterhaver, der var opdelt i områder til dyrkning og områder til kontemplation og åndelig nærhed til Gud. Vi ved ikke præcist, hvornår man startede med at integrere naturen i behandling af mentale lidelser, men et tidligt eksempel er amerikanske psykiatriske hospitaler i det nittende århundrede. Det hænger sammen med et begyndende ændret syn på psykisk sygdom og behandlingen af den. Nu skulle patienterne ikke længere holdes passive, men aktiveres med sunde aktiviteter. De psykiatriske hospitaler lå ofte uden for byerne i naturskønne omgivelser, og man begyndte at integrere omgivelserne i behandlingen i form af køkken- og prydhaver, som patienterne var med til at passe. Rationalet bag var, at meningsfulde aktiviteter sammen med dét at være udenfor i sunde omgivelser ville bidrage til patienternes bedring. Endvidere blev hospitalerne på den måde delvist selvforsynende. Integrationen af havebrug ved psykiatriske hospitaler i det nittende og tyvende århundrede er især kendt fra England og USA, men der er også danske eksempler såsom det psykiatriske hospital i Middelfart og Sankt Hans Hospital i Roskilde.

Integrationen af havebrug i datidens behandling af mentale lidelser kan ses i sammenhæng sammen med nye strømninger i natursynet på det tidspunkt, hvor der opstod et mere romantisk og idealiseret syn på naturen som modpol til industrialiseringen og urbaniseringen.

Efter 1. og også 2. verdenskrig kom der en fornyet interesse for at anvende naturen terapeutisk. Da oplevede man et stort antal soldater komme tilbage fra fronten med dét, der dengang blev betegnet som

granatchok, og som i dag benævnes posttraumatisk stress. Man havde ingen behandling at tilbyde soldaterne, men med hjælp fra frivillige fik de mulighed for at deltage i projekter med havebrug som en vej tilbage til livet.

Uddannelse i naturbaseret terapi

I 1973 opstod den første kandidatuddannelse inden for hortikulturel (havebrugs-) terapi på Clemson Universitetet i USA. Samme år etableredes American Horticultural Therapy Association (ATHA), der tilbyder en praksisnær uddannelse med certificering som havebrugsterapeut.

I dag er der stadig kun få lande, der har universitetssuddannelser inden for området, og de mest etablerede uddannelser findes stadig i USA. I Skandinavien er Sverige foregangsland med kurser i Trädgårds (have-) terapi på Sveriges lantbruksuniversitet i Alnarp samt en mere bred kandidatuddannelse i 'Outdoor Environments for Health and Well-being', der startede i 2015.

I 2010 tilbød Københavns Universitet for første gang en diplomuddannelse i 'Terapihaver og haveterapi', og i 2016 blev uddannelsen udvidet til at være en selvstændig gren af Master i Landskab og Planlægning. Så selv om naturbaseret terapi i dag er en voksende behandlingsform både i Danmark og internationalt, er uddannelsesområdet herhjemme først nu ved følge med.

Forskning i naturbaseret terapi

Der har været forsket meget i naturens sundhedsfremmende potentiale gennem de sidste 30-40 år. De fleste af studierne har sammenlignet effekten af at være henholdsvis i et bymiljø og et naturmiljø i relation til ændringer i vores mentale og fysiologiske processer.



Terapihaven Nacadia

I dag er der god evidens for, at det at have udsigt til eller være i et naturmiljø, der har visse kvaliteter, kan have indflydelse på vores fysiologiske, kognitive og emotionelle processer i form af for eksempel mindsket stress, øget koncentration og positive følelser.

Forskningen i naturbaseret terapi er ikke så langt fremme som den mere generelle forskning i, hvordan det påvirker os bare at være til stede i et naturmiljø. Mange af de studier, der findes, er baseret på kvalitative forskningsmetoder såsom interviews og observationer med relativt få deltagere, hvilket gør det svært at generalisere resultaterne. Der er dog begyndt at komme flere studier, der både bruger kvalitative og kvantitative metoder og et større antal deltagere. For eksempel igangsatte forskergruppen for Natur, Sundhed & Design i 2013 et stort forskningsprojekt i naturbaseret terapi for mennesker, der var langtidssygemeldte med stress (NEST – Nacadia Effect

Study). Studiet var designet til at være et randomiseret kontrolleret forsøg (RCT). Det vil sige, at deltagerne ved lodtrækning blev fordelt mellem behandling med naturbaseret terapi og en kontrolbehandling med kognitiv terapi, og at resultaterne mellem de to behandlingsformer efterfølgende blev sammenlignet.

De to nyeste og mest omfattende oversigter over forskningsstudier i naturbaseret terapi er lavet af henholdsvis de to svenske forskere Matilda Annerstedt og Peter Währborg i 2011 og den engelske regerings rådgivningscenter Natural England i 2016. Begge studier konkluderer, at der er god evidens for, at naturbaseret terapi har en positiv effekt på en bred gruppe af mentale og fysiske lidelser herunder stress, depression, demens og overvægt. Det er forskelligt, hvad de inkluderede studier har målt på, men de rapporterede effekter spænder fra mindskelse af psykiske symptomer i relation til for eksempel depression, angst og stress, øgning af kognitive ressourcer i relation til opmærksomhed og koncentration, bedre livskvalitet og forbedret selvværd samt større social kontakt og inklusion. Begge forskningsoversigter gør dog også opmærksom på problemerne i, at det er et felt med en stor diversitet og mangel på fælles begreber og definitioner.

Læs mere:

M. Annerstedt & P. Währborg (2011). Nature-assisted therapy: systematic review of controlled and observational studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39, 371-388.

Natural England Commissioned Report (2016). A review of nature-based interventions for mental health care. University of Essex.



Terapihaven Nacadia

Hvad er naturbaseret terapi?

Der findes ikke kun én form for naturbaseret terapi, men derimod forskellige former, der integrerer naturaktiviteter og naturoplevelser på forskellige måder og i forskellig grad. Nogle finder sted indenfor eller i et drivhus, mens andre foregår i haver eller mere vilde naturområder. Der er ikke enighed om en fælles betegnelse for disse terapiformer, og man vil derfor støde på lidt forskellige paraplybegreber. Vi har valgt betegnelsen naturbaseret terapi og definerer den således: *Terapeutiske interventioner, hvor forskellige naturaktiviteter og naturoplevelser anvendes som terapeutiske redskaber tilpasset en bestemt målgruppe til at fremme definerede behandlingsmål.*

De mest kendte og anvendte former for naturbaseret terapi stammer fra England og USA og går under betegnelserne: havebrugsterapi (horticultural therapy), øko-terapi (eco-therapy) og vildmarksterapi (wilderness therapy). Ofte ser man elementer fra de forskellige retninger integreret i en behandling, hvilket også er tilfældet i Nacadias naturbaserede terapi. Det vil blive beskrevet i næste afsnit. Desuden findes der en bred vifte af mere socialt og pædagogisk orienterede tiltag, der også integrerer natur såsom omsorgslandbrug (Carefarming), dyreassisteret terapi (Animal-assisted Therapy) og grøn bevægelse (Green Exercise). Der findes også netværk herfor i Danmark, bl.a. www.greencarenetvaerk.dk.

I boksen på næste side er de forskellige retninger meget kort beskrevet.



Terapihaven Nacadia

	Teoretisk baggrund	Miljø	Aktiviteter	Målgrupper	Formål
Øko-terapi	Psykoterapi	Kultiverede og mere vilde naturmiljøer fra haver til skov	Primært psykotera- peutiske samtaler og symbolske aktiviteter med naturelementer	Primært voksne enkeltpersoner med forskellige psykiske problematikker	Personlig udvikling og afklaring
Have- brugs- terapi (HT)	Psykoterapi, ergo- og fysioterapi samt pæda- gogik	Både indendørs og udendørs, typisk i en have	Havebrugsaktiviteter	Grupper og indi- vider i alle aldre fra personer på dag- og døgninginstitutioner til hospitalsindlagte og skoleklasser	Personlig udvikling, genoptræning, læring, psykosociale kompe- tencer
Vild- marks- terapi	Social- pædagogik	Større, primært vilde naturom- råder	Overlevelsesaktiviteter såsom at lave mad over bål og vandring med rygsæk	Grupper af primært yngre med psykiske, sociale og adfærds- mæssige problematik- ker herunder misbrug	Personlig udvikling, læring af færdigheder i relation til overlev- else, psykosociale kompetencer og social inklusion
Omsorgs- landbrug	Social- pædagogik	Landbrug i stor og lille skala	Dyrkning af landbrugs- arealer	Grupper i alle aldre med psykiske, sociale og adfærds-mæssi- ge problematikker herunder misbrug	Personlig udvikling, læring specielt af fær- digheder i relation til landbrug, psykosociale kompetencer og social inklusion
Dyre- assisteret terapi	Livskvalitet	Dyrehold både indendørs og udendørs	Pleje af og samvær med dyr	Bred målgruppe i alle aldre og mange forskellige problem- atikker	Fremme trivsel og mindske ensomhed
Grøn bevæ- gelse	Ildræt og fysioterapi	På stier og græsarealer i naturmiljøer såsom skoven	Kropslig bevægelse i naturmiljøer	Grupper og enkeltper- soner i alle aldre med fysiologiske og psykol- ogiske problematikker fra overvægt til stress	Kropslig og mental sundhed og forbedret motion, genop- træning, nedsættelse af stress samt vægttab





Del 2

Nacadias natur- baserede terapi

Definition af Nacadias naturbaserede terapi

Nacadias naturbaserede terapi ligger overordnet set inden for psykoterapien. Psykoterapi er en fællesbetegnelse for forskellige terapiformer, der har fokus på behandling af psykiske problematikker. Samtalen er det primære terapeutiske redskab. Psykoterapien bygger på ideen om, at man gennem terapeutiske samtaler kan opnå indsigt i egne tanke- og handlemønstre, der kan ligge til grund for udviklingen af forskellige psykiske lidelser som stress, angst, depression, spiseforstyrrelser m.fl.

Nacadias naturbaserede terapi er dog mere end psykoterapi. I terapien arbejdes der ud fra en holistisk tilgang i den forstand, at der er fokus på hele mennesket; både psyke, krop og daglige handlinger. Vi har et salutogenetisk behandlingsperspektiv. Det vil sige, at vi tager udgangspunkt i deltagerens ressourcer, og hvad der fremmer deres sundhed, fremfor at tage udgangspunkt i lidelsen. Den terapeutiske proces anses desuden for at være vekselvirkende og dynamisk. Det vil sige, at deltageren kan have forskellige behov og ressourcer på forskellige tidspunkter, og det kan svinge frem og tilbage i behandlingen. Derfor foregår terapien i en specielt designet terapihave, hvor miljøet er integreret i terapien ved at være udformet til at understøtte den terapeutiske proces på forskellige måder.

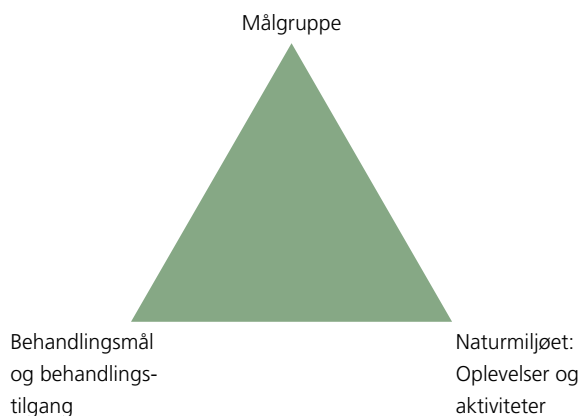
Terapihaven er indrettet, så der er områder med forskellige naturkvaliteter og mulighed for forskellige aktiviteter og grader af social interaktion og tilbage-trækning. På den måde har deltageren mulighed for at finde netop dén aktivitet og dét miljø, der på bedst mulig vis understøtter deltageren på det sted, vedkommende befinder sig i den terapeutiske proces. Derfor har vi også naturmiljøet med som et væsentligt element i definitionen af Nacadias naturbaserede tera-

pi. Den bygger videre på den overordnede definition af naturbaseret terapi, som blev præsenteret i afsnit 1.

Definition på Nacadias naturbaserede terapi:

Kropsintegreret og naturbaseret psykoterapi, hvor forskellige naturaktiviteter og naturoplevelser anvendes som terapeutiske redskaber. Naturmiljøet er specielt designet til at understøtte den terapeutiske proces, og terapien er tilpasset en bestemt målgruppe til at fremme definerede behandlingsmål.

Der er med andre ord tre centrale elementer i Nacadias naturbaserede terapi: Målgruppen, behandlingsmålene ud fra behandlingstilgangen samt naturmiljøet med dets oplevelser og aktiviteter. Sammenhængen er illustreret i figur 1.



Figur 1. De centrale elementer i definitionen af Nacadias naturbaserede terapi.

Målgrupper

Vi behandler forskellige målgrupper i terapihaven, men fælles for dem alle er, at de har en diagnosticeret psykisk lidelse. Centralt for psykiske lidelser er tanke- og handlemønstre, der er med til at opretholde og måske forværre tilstanden, der ofte også indebærer kropsligt ubehag. Mennesker med psykiske lidelser har derfor generelt behov for at restituere (afslappe og genopbygge) de mentale og kropslige ressourcer og funktioner. De har desuden brug for redskaber til at styrke deres mentale robusthed i forhold til at imødegå psykiske vanskeligheder.

I Nacadia har vi primært behandlet personer med stressrelaterede lidelser.

Stress er ikke i sig selv en psykisk lidelse, men længerevarende stressbelastning har både psykiske og fysiologiske følgevirkninger. Det øger risikoen for at udvikle koncentrations- og hukommelsesbesvær, søvnproblemer og nedsat fysisk aktivitet, depressivitet, humørsvingninger, nervøsitet og følelse af håbløshed og hjælpeløshed samt forøget blodtryk og forringet immunsystem.

Ud over forløb med deltagere, der var sygemeldt med stressrelaterede lidelser, har der også været behandlingsforløb for veteraner med posttraumatiske stresssymptomer samt mennesker med spiseforstyrrelsen tvangsoverspisning. Læs mere om de enkelte forløb i afsnit 4.

Tilgange til behandlingen

Nacadias naturbaserede terapi foregår i og med naturen i terapihaven. Det betyder, at naturoplevelser og naturaktiviteter er en integreret del af behandlingen, hvor de kan støtte og udfordre deltageren i den terapeutiske proces. Den psykoterapeutiske tilgang gør,

at naturaktiviteterne og -oplevelserne får en terapeutisk indhold og formål. I Nacadia har vi som nævnt en kropsintegreret psykoterapeutisk tilgang til behandlingen. Der findes mange former for psykoterapi og forskellige måder at arbejde med kroppen på. Derfor uddybes det emne yderligere, inden vi dykker ned i naturens sundhedsfremmende potentiale.

Kropsintegreret tilgang

Ud fra ny viden om, hvordan hjernen fungerer, og forskning indenfor det område, man kalder kropslig kognition, ser man ikke længere psyken (vores tanker og følelser) som adskilt fra vores fysiske handlinger og kropslige oplevelser. Det betyder, at der ikke kun er en 'oppefra og ned-påvirkning' fra tanker til handling, men at kropslige sansninger og handlinger også kan påvirke tanker og følelser. Kroppen er mindre væsentlig i de fleste former for psykoterapi, hvorimod den spiller en central rolle i naturbaseret terapi.

I Nacadias naturbaserede terapi er den kropslige tilstedeværelse i naturen central i den terapeutiske proces, hvor der arbejdes på at genetablere kropslig kontakt og balance. Nacadias naturbaserede terapi indeholder et bredt spektrum af kropsoplevelser, både guidede afslapningsøvelser og fysiske aktiviteter i terapihaven. Deltageren får gennem de kropslige sansninger øget opmærksomhed på signaler som muskelspænding, afspænding og åndedræt. Den øgede kropslige bevidsthed er med til at styrke deltagerens evne til at forstå og arbejde med kroppens signaler og sammenhængen mellem krop, følelser, tanker og handlemønstre.

Psykoterapeutisk tilgang

Den psykoterapeutiske behandlingstilgang er baseret

på mindfulnessbaseret stressreduktion (MBSR) og nye grene inden for kognitiv adfærdsterapi (CBT), der har fokus på personlige værdier og ressourcer fremfor instrumentale adfærdsmål. For begge retninger gælder, at der er god evidens for deres effekt i relation til behandling af mange forskellige psykiske lidelser. Tilsammen giver de en helhedsorienteret tilgang til behandlingen, der integrerer psyken, kroppen og vores handlinger. I CBT er der primært fokus på sammenhængen mellem tanker, følelser og adfærd, mens MBSR i højere grad integrerer opmærksomhed på kropslige impulser og sansninger.

Mindfulness

Mindfulness kan oversættes til bevidst nærvær i øjeblikket og er en naturlig evne, vi alle har. Mindfulness handler også om at være bevidst på en bestemt måde gennem en accept af, hvad øjeblikket indeholder af interne stimuli fra tanker og følelser og eksterne stimuli fra omverdenen. Vi kan kultivere evnen til bevidst accepterende nærvær gennem træning. I praktiseringen af mindfulness er der ikke et foruddefineret mål for, hvad man skal tænke, føle eller gøre. I stedet er mindfulness-træningen fokuseret på at øge ens opmærksomhed på indholdet i og relationen til ens kropslige signaler, tanker, følelser og handlinger. På den måde kan man lære sig selv bedre at kende og opnå større handlefrihed ved ikke at reagere automatisk på eksterne og interne stimuli.

Den nemmeste måde at starte på er at rette sin opmærksomhed mod kroppens sansninger, når man oplever noget behageligt. Det kan for eksempel være at ligge i græsset en sommerdag. Se litteraturforslag nederst i afsnittet for inspiration til at læse mere om mindfulnessbaseret stressreduktion.

Kognitiv adfærdsterapi

Vores vanemæssige måder at tænke og handle på, også kaldet tanke- og handlemønstre, er med til at skabe den måde, vi opfatter verden på. Vores tanker kan derfor både være en ressource og en begrænsning. Ofte havner vi i de samme problemer igen og igen, fordi vi tænker og reagerer på bestemte måder, der måske ikke altid er hensigtsmæssige, men som er indlært gennem vores opvækst. Måske virkede de hensigtsmæssigt, dengang vi lærte dem, men de kan spænde ben for os i vores voksenliv, når vi automatisk reagerer på omverdenen gennem indlærte mønstre af tanker og handlinger.

I den kognitive adfærdsterapi analyseres svære situationer og de relaterede tanke- og handlemønstre. Målet er at blive bevidst om vores automatiske måder at tænke og handle på i bestemte situationer, og som måske er med til at fastholde de mentale problemer

Terapihaven Nacadia



og forårsage, at vores problemer bliver større. Denne bevidstgørelse skaber en platform for at opøve nye handlestrategier, der er mere i overensstemmelse med den måde, vi gerne vil leve vores liv på i forhold til de ressourcer, mål og værdier, vi har. Se litteraturforslag nederst i afsnittet for inspiration til at læse mere om kognitiv adfærdsterapi og integrationen med mindfulness.

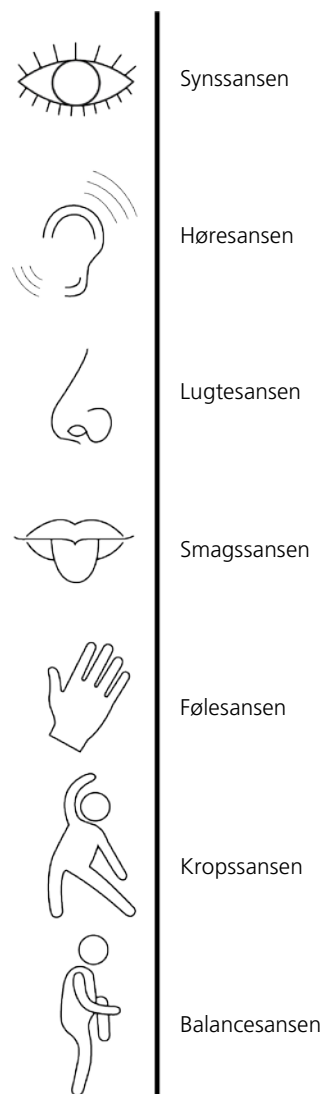
Naturbaseret tilgang

Prøv at lukke øjnene og forestil dig, at du sidder på en bænk ude i en skov, gerne et sted du kender. Brug et par minutter på forestillingen.

Når man forestiller sig, at man sidder ude i naturen, vil der formentlig blive aktiveret en masse gemte sanseindtryk. Måske genoplever man lyden af fugle, mindes farverne i skoven eller følelsen af vinden i ansigtet. Disse rolige og varierede sanseindtryk indvirker på vores nervesystem og kan få kroppen til automatisk at slappe af. Det er et eksempel på, at naturen kan noget i sig selv, uden vi gør noget bestemt for det. Når vi bevæger os i naturen, får vi mange varierede sanseindtryk, der ikke kun aktiverer de fem mest kendte sanser (syn, hørelse, lugt, smag og følesansen). Også balance- og kropssansen aktiveres gennem vores bevægelse på ofte ujævne og skiftende underlag. Figur 2 viser en oversigt over vores syv sanser.

Naturmiljøer tilbyder mere end kun fysiske sansestimuli. I naturen er eksistentielle temaer bogstaveligt talt fysisk tilstede; vi oplever livets begyndelse med de spirende frø og forårets komme, og døden eller dvalen om efteråret. Disse oplevelser kan integreres i refleksioner over livet. Eksempelvis kan tanker om personlig stabilitet og vækst relateres til træets rodsystem, der giver det styrke til at holde stammen og udfolde kro-

Figur 2. Vores syv sanser



nen. Naturen er derfor et miljø, der kan fungere som et spejl, hvor vi kan relatere til vores egen eksistens og problematikker.

I Nacadias naturbaserede terapi arbejdes bevidst med naturens symboler på den måde, at terapeuterne eksempelvis kan igangsætte terapeutiske samtaler ud fra oplevelser og spejling i naturens processer. Deltageren opfordres desuden til på egen hånd at gå på opdagelse i miljøet og udvælge steder og naturelementer, der inviterer til refleksion ud fra, hvad den enkelte finder meningsfuldt. På den måde kan deltageren opnå erkendelser om sig selv, der måske ellers har været svære at sætte ord på. Derfor omtales naturen også ofte som den anden terapeut indenfor øko-terapien (se beskrivelse af øko-terapi i del 1).

Det skal dog nævnes, at ikke alle naturmiljøer opleves positivt og er sundhedsfremmende, det kommer også an på ens hensigt med at være der. Nogle naturmiljøer kan for eksempel have den direkte modsatte effekt. Derfor har der også været forsket meget i, hvad der karakteriserer naturmiljøer, der er mentalt restituerende, det vil sige både afslappende og genopbyggende i forhold til ens mentale ressourcer.

Teoretisk grundlag for naturens restorative potentiale

De amerikanske forskere Rachel og Steven Kaplan har fundet frem til, at der overordnet er fire komponenter, som har betydning for, om et miljø er mentalt restituerende. De fire faktorer er:

- A. At man oplever miljøet som fascinerende; at det vækker ens nysgerrighed og lyst til at gå på opdagelse.
- B. At miljøet giver en følelsen af at være væk; oplevelsen af at være et andet sted end der, hvor ens koncentration er påkrævet i relation til

for eksempel arbejdsopgaver.

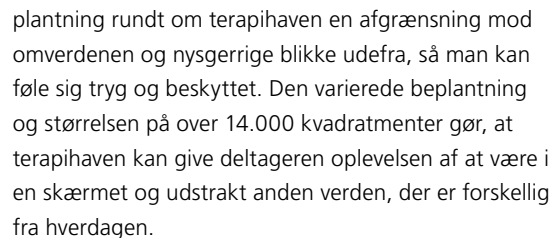
- C. At miljøet har udstrækning; en størrelse og et indhold, der gør, at man føler sig i en anden verden.
- D. At der er overensstemmelse mellem miljøet og en selv; ens præferencer, ressourcer og formål med at være der.

Rachel og Steven Kaplan har videre formuleret en teori om, hvorfor naturmiljøer, der indeholder disse komponenter, kan virke afslappende. Teorien kaldes *Attention Restoration Theory* (ART), som på dansk kan oversættes til teorien om restitution af opmærksomheden. Grundlaget for teorien er, at vi overordnet set har to forskellige opmærksomhedssystemer: Den målrettede opmærksomhed og den spontane opmærksomhed.

Den målrettede opmærksomhed bruger vi, når vi skal koncentrere os om noget bestemt, for eksempel en arbejdsopgave eller et foredrag. Det er en tidsbegrænset ressource, hvor vi udmattes mentalt af at holde andre stimuli ude af opmærksomheden. Hvis vi prøver at blive ved med at koncentrere os, når den målrettede opmærksomhed begynder at svækkes, vil vi opleve en form for mental udmatning. *Den spontane opmærksomhed* er derimod ikke tidsbegrænset. Den er ikke fokuseret på noget bestemt, men opfanger spontant de stimuli, vi får fra den indre og ydre verden, i form af for eksempel skiftende tanker og sansestimuli. Hvis dét som den spontane opmærksomhed fanges af, opleves som interessant, roligt og positivt, vil det afslappe nervesystemet og genopbygge de mentale ressourcer til igen at kunne bruge den målrettede opmærksomhed. Forskning har vist, at naturmiljøer, der er kendetegnet ved de nævnte komponenter, fremmer

Terapihavens design

Figur 3. Plantergning over Terapihaven Nacadia

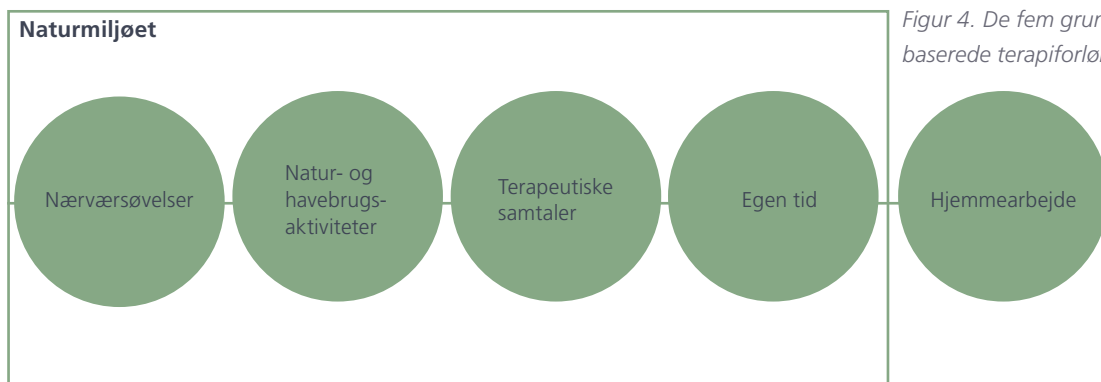


I terapihaven er der små selvstændige områder, der hver især har forskellige proportioner og beplantning. Der er flere steder levende vægge i form af beplantning, der afgrænser rummene, hvilket kan fremme følelsen af trykthed. Områderne rummer forskellige muligheder for afslapning eller fysisk aktivitet og lægger op til forskellige grader af social kontakt eller tilbagetrækning. På den måde kan terapihaven støtte og udfordre deltageren gennem hele den terapeutiske proces ud fra den enkeltes skiftende behov, ressourcer og præferencer.

For yderligere at fremme fornemmelser af ro, fascination og afslappethed i de forskellige områder, er der i beplantningen arbejdet med at fremme specifikke oplevelsesværdier, der hver især indeholder en række forskellige naturkvaliteter. Der er særligt arbejdet med at fremme oplevelsesværdierne *artsrigt*, *vildt*, *fredfyldt* og *fristed*, da forskning har vist, at disse oplevelsesværdier foretrækkes i relation til at slappe af og restituere ens ressourcer. Læs mere om oplevelsesværdierne i [konceptmodellen for Helseskoven Octovia](#).

Grundbestanddele i terapiforløbet

Nacadias naturbaserede terapiforløb består af fem grundbestanddele (figur 4). Delene overlapper hinanden i praksis, men de beskrives enkeltvis for at give en bedre forståelse af deres indhold.



Figur 4. De fem grundbestanddele i Nacadias naturbaserede terapiforløb

Nærværsøvelser

Naturen udgør en levende sansestimulerende verden, og den er derfor et vigtigt redskab til restitution af deltagerens fysiske og mentale ressourcer. Det sker gennem guidede nærværsøvelser som kropsscanning, afspændings- og vejrtrækningsøvelser.

Rolige og positive naturstimuli i sanseøvelserne giver deltagerne en tydelig og ofte positiv oplevelse af deres krop. I starten af et forløb er det ofte nødvendigt at tydeliggøre og understøtte sanseoplevelserne ved at fokusere på enkelte sanser, for eksempel duften af krydderurter eller lyden af vand, eller lade deltagerne beskrive det, de mærker. Deltagerne vil gennem øget kropsbevidsthed blive bedre til at mærke deres behov, for eksempel hvile eller aktivitet, og blive bedre til at søge de naturmiljøer, der kan støtte dem i det. Det kan for eksempel være at sidde på en hævet platform rundt om et af de store grantræer, ligge i en sovepose på engen og iagttage himlen eller sidde ved bækken, der løber igennem terapihaven, og iagttage strømmen. Derfor er der termodragter, skind, liggeunderlag og soveposer til rådighed for at kunne holde varmen,

mens man for eksempel ligger i skovbunden.

Nærværsøvelser trænes i terapihaven, men deltagerne lærer også at anvende teknikkerne til at fremme denne form for tilstedeværelse i nuet og til at finde mental ro og nærvær i mere svære situationer uden for terapihavens trygge rammer. Eksempelvis kan vejrtrækningsøvelser, trænet i et trygt og afslappende miljø, senere bruges, når et angstanfald er på vej i bussen eller i supermarkedet.

Natur- og havebrugsaktiviteter

Aktiviteterne i terapihaven består af forskellige natur- og havebrugsaktiviteter. Det kan være at så frø og plante stiklinger, vande og høste afgrøder i form af bær, frugt og grøntsager, eller at hugge brænde og tænde bål, gå og løbe ture. Det brede spektrum af aktiviteter giver deltageren mulighed for sammen med terapeuten at vælge den aktivitet og det miljø, der bedst støtter og/eller udfordrer vedkommende ud fra vedkommendes aktuelle kapacitet og det sted, man er i den terapeutiske proces. Hvis en deltager har lav fysisk og mental kapacitet, kan man vælge en aktivitet og et

Havens 'hjerne' - bålstedet



Køkkenhave



Egen tid i haven



område, hvor deltageren kan trække sig lidt tilbage, og lave en mindre udfordrende aktivitet, der ikke kræver social interaktion og måske ikke er så resultatorienteret. En deltager, der derimod har høj kapacitet, kan vælge en haveaktivitet, som er mere fysisk udfordrende, kræver social interaktion og måske med et synligt resultat som mål.

I udførelsen af aktiviteterne er det væsentligt, at deltageren får positive succesoplevelser for at styrke følelsen af mestring og selvværd. Valget af aktivitet guides ud fra, at den skal være *meningsfuld, forståelig og håndterbar* for deltageren. Det bygger på en teori om, hvad der fremmer psykisk robusthed og sundhed. Teorien er udviklet af sociologen Aron Antonowsky. Den er understøttet af forskning, der viser, at *følelsen af sammenhæng i tilværelsen* opleves som meningsfuld, forståelig og håndterbar og fremmer ens psykiske robusthed i forhold til at imødegå de udfordringer og kriser, som livet kan byde på. Valg og udførelse af afgrænsede meningsfulde, forståelige og håndterbare aktiviteter i terapihaven kan træne deltageren til at blive bevidst om, hvordan valg og udførelse af aktiviteter uden for terapihavens trygge ramme kan fremme eller hindre en egen følelse af sammenhæng i livet.

Den kognitive adfærdsterapi anvendes som terapeutisk redskab i aktiviteterne til at hjælpe deltagerne til at identificere deres tanke- og handlemønstre i en konkret situation. Det kan for eksempel være i relation til aktiviteter, hvor deltageren oplever negative følelser i form af præstationspres eller frustration. Det giver en konkret kontekst for dybere terapeutiske samtaler om tanke- og handlemønstre, ressourcer og værdier.

Terapeutiske samtaler

Der indgår også individuelle samtaler og/eller gruppesamtaler i Nacadias naturbaserede terapi. Gruppesamtalerne kan for eksempel foregå omkring bålet. De individuelle samtaler kan foregå både i samtalehytten, der ligger afsides i skovhaven, gående på stisystemet eller siddende i et afskærmet område.

At bevæge sig og tale samtidig, på engelsk kendt som *walk & talk*, kan gøre det lettere for mange at åbne op og tale om private emner. Når man går og taler sammen i naturen, kan miljøet give deltageren og terapeuten små fælles naturoplevelser, man kan spejle sig i, og som kan være en indgangsvinkel til at tale om tunge emner. Når man bevæger sig i naturen, er der naturlige pauser, og man flytter sig for hinanden, når man går under grene eller på stier. Disse små ophold har ofte en positiv indflydelse på 'flowet' i samtalen. Desuden er naturen et 'fælles rum' i modsætning til terapeutens kontor, som i højere grad 'ejes' af terapeuten og dermed er med til at definere en asymmetrisk relation mellem terapeut og deltager. Det fælles naturrum fremmer en mere symmetrisk relation.

Også ved siddende samtaler spiller de små fælles naturoplevelser en vigtig rolle. Det kan forstærkes af, at deltageren selv vælger, hvor den terapeutiske samtale skal foregå.

Egen tid

I Nacadias naturbaserede terapi indgår også *egen tid* i haven. Egentiden kan bruges til at fortsætte en igangværende aktivitet eller søge hen til et privat sted i haven for at reflektere eller bare slappe af. Egentiden giver deltageren mulighed for på egen hånd at finde de oplevelser, aktiviteter og områder, som vedkommende finder mest gavnlige i øjeblikket. Det kan

hjælpe deltageren til at blive mere bevidst om at lytte til egne ressourcer og behov, også uden for terapihaven. Egentiden er også det tidspunkt, hvor deltageren skriver logbog, hvilket bruges som terapeutisk redskab til personlig refleksion.

Hjemmearbejde

Hjemmearbejde indgår som en fast bestanddel af terapien. I hjemmearbejdet træner deltagerne de lærte teknikker i hverdagen. Det kan for eksempel være at sætte daglig tid af til kropsafspænding, og træne nærvær i forskellige situationer, for eksempel når man vasker op, laver mad eller spiser. Senere i forløbet er der også kognitive adfærdsøvelser som hjemmearbejde. Det kan for eksempel være et skema, hvor deltagerne registrerer svære situationer i hverdagen og deres tanker, følelser og handlinger i relation til det. Deltagerne opfordres desuden til at finde og afprøve steder i deres lokale naturmiljøer, som de fremadrettet kan bruge som ressource, når de oplever mentale belastninger.

Forskelle i målgrupper og forløb

Målgruppen og behandlingsmålene bestemmer, hvordan og hvor meget, hver af de fem grundbestanddele indgår i et behandlingsforløb.

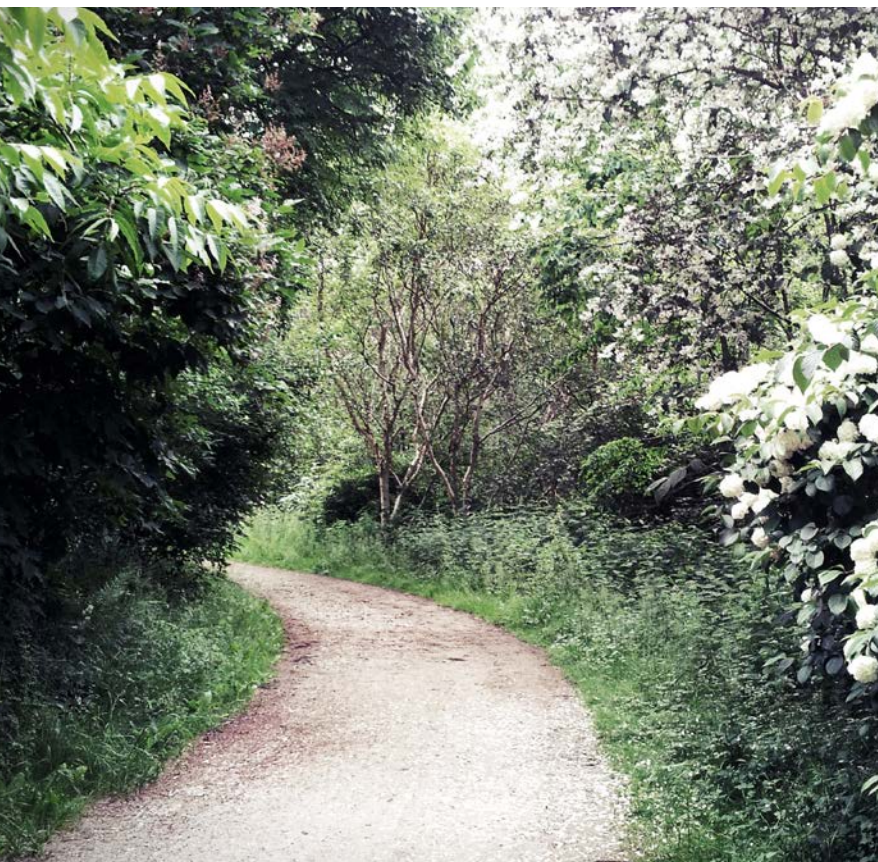
I behandlingen af deltagere med stressrelaterede lidelser var der for eksempel ekstra fokus på siddende og liggende nærværsovelser, individuelle rolige aktiviteter, individuelle terapeutiske samtaler og egentid i terapihaven. Det skyldes, at deltagernes fysiske og mentale ressourcer var meget belastet af den langvarige stresspåvirkning. Socialt samvær var derfor udmattende for dem.

Veteranerne med posttraumatiske stresssymptomer

var gennem deres arbejde som soldater vant til fysisk aktivitet, og de oplevede det som afslappende at være fysisk aktive i terapihaven. Derfor var der i dette forløb mere fokus på nærværsøvelser med fysisk aktivitet, som for eksempel løbetræning.

Deltagere med spiseforstyrrelser havde ikke problemer med mental udmatning. Derfor brugte man i dette forløb gruppedynamikken terapeutisk således, at deltagerne, gennem gruppeaktiviteter, kunne støtte og spejle sig i hinanden og blive inspireret af hinanden. Der var derfor primært vægt på terapeutiske gruppesamtaler og gruppebaserede naturaktiviteter, for eksempel to deltagere sammen.

Gåturen gennem Arboretet



Strukturen på sessionerne

Nacadias naturbaserede terapiforløb bygger som beskrevet på fem bestanddele: nærværsøvelser, natur- og havebrugsaktiviteter, terapeutiske samtaler, egen tid og hjemmearbejde. Det er lidt forskelligt, hvordan og hvor meget delene fylder i de enkelte behandlingsforløb, som tilrettelægges specifikt til den pågældende målgruppe. Generelt strækker et forløb sig over 10-12 uger og består af 1-3 sessioner om ugen. I den første session introduceres deltagerne til terapien og miljøet, og der arbejdes med, at de opbygger en tryk relation til terapihaven. I de sidste sessioner er der specielt fokus på at forberede deltagerne til tilværelsen efter afslutningen på forløbet. Sessionerne har grundlæggende den samme overordnede struktur, som beskrives nedenfor. Se mere om de forskellige forløb i del 4.

At ankomme til en session

For at komme ind i terapihaven skal deltageren gå fra Arboretets indgang. Det er en gåtur på cirka ti minutter gennem et varieret naturområde, der rummer Danmarks største samling af træer og buske. Deltagerne kan vælge at følge enten en bred hovedsti eller mindre stisystemer for at nå til haven. I den første session hentes deltagerne ved indgangen til Arboretet, så de lærer gåturen at kende. Gåturen anses som en del af terapien, da deltageren her bevæger sig ind i en anden verden og bogstaveligt talt lægger hverdagen bag sig. Endvidere vil naturmiljøets sansestimuli fremme, at deltageren kommer i en tilstand af spontan opmærksomhed og herved får ro i kroppen og sindet før starten på selve terapisessionen.

Fra indgangen til terapihaven ledes deltageren under en pergola og ind i haven. Hvis der er behov for det, er det muligt for deltageren at skifte tøj i gartnerhuset før

sessionen starter. I de koldere sæsoner skifter deltagerne til termodragter.

Start og afslutning på en session

Sessionen starter altid omkring bålstedet, som er overdækket med sejl, der giver læ for regn og vind. I særligt dårligt vejr mødes deltagerne i stedet i drivhuset foran brændeovnen. Der er mulighed for at få en varm kop kaffe/the og se bålet, mens man mentalt og fysisk lander i terapihaven. Bålstedet ses som hjertet i terapihaven. Der er bænke i en cirkel omkring bålstedet med udsyn til engen. Bålet i midten gør, at mødestedet opleves som mindre krævende socialt; man kan sidde sammen og bare iagttage bålet og på den måde dele oplevelsen uden at skulle tale sammen.

Når alle er ankommet, leder terapeuten en nærværsovelse, hvor deltageren guides til at blive opmærksom på sin egen krop og på sansestimuli fra omgivelserne. Dernæst fortæller terapeuten om dagens indhold, der alt efter årstiden og målgruppen indeholder forskellige nærværsovelser, natur- og haveaktiviteter samt individuelle terapeutiske samtaler eller gruppesamtaler og egen tid i haven. Sessionen afsluttes ligeledes omkring bålstedet med en nærværsovelse, og hver deltager har mulighed for at sætte et par ord på, hvordan de har det, og hvor de er i deres proces. Endvidere introduceres deltagerne for hjemmearbejdet. Se eksempel på dagsprogram i del 3.

Læs mere:

Mindfulness-baseret stressreduktion (MBSR):

- John Kabat-Zinn. Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face pain, stress and illness. New York: Dell Publishing; 1990



- Lone Fjorback. Mindfulness manual. Copenhagen: PsykiatriFonden; 2009

Kognitiv adfærdsterapi:

- Judith Beck. Kognitiv adfærdsterapi. Grundlag og Perspektiver. Akademisk Forlag: 2013

Retninger der integrerer kognitiv adfærdsterapi og mindfulness:

- R. Baer. Mindfulness based treatment approaches: Clinicians guide to evidence base and applications. Massachusetts: Academic Press; 2014

Eco-terapi:

- M. Jordan & J. Hinds (Editors). Ecotherapy: Theory, research and practice. UK: Palgrave MacMillan; 2016.



Del 3

Guide til planlægning af et naturbaseret terapiforløb

Overordnet er der fem trin i planlægningen af et naturbaseret terapiforløb, men planlægningen skal ikke ses som udelukkende lineær. Som forløbet tager form, skal man undervejs vende tilbage til det foregående trin for at korrigere og samstemme i forhold til for eksempel de muligheder, der er i det pågældende naturmiljø.

Trin 1: Afklaring af målgruppens – og den enkelte deltagers – problemer, behov og ressourcer i relation til diagnosen

Målgruppen

Ved planlægning af et terapiforløb tager man udgangspunkt i målgruppen: Hvad kendetegner målgruppen i relation til diagnosen, og hvilke generelle problemer, behov og ressourcer kendetegner denne gruppe? Man kan undersøge det ved at søge oplysninger om diagnose og symptomer, læse den nyeste faglitteratur og tage kontakt til eksperter inden for området.

Verdenssundhedsorganisationens (WHO) definition af sundhed udgøres af tre områder: den mentale, fysiske og sociale sundhed. Disse tre områder kan være en hjælp til at planlægge forløbet. Ofte er et af områderne mere centralt end andre i forhold til diagnosen, men ligesom en psykisk lidelse kan have fysiske følgevirkninger, kan en fysisk lidelse også medføre psykiske problemer. Målgruppens ressourcer inden for de tre områder er vigtige at bruge. Eksempelvis er deltagere med spiseforstyrrelser ikke en målgruppe, der er kendetegnet ved at lide af mental udmattelse, hvilket er tilfældet for deltagere med stressrelaterede lidelser. Derfor kan man bruge gruppedynamikken mere aktivt i terapiforløbet for deltagere med spiseforstyrrelser gennem terapeutiske gruppesamtaler, hvorimod man kan have individuelle samtaler i terapiforløbet for deltagere med stressrelaterede lidelser.

Når man skal klarlægge målgruppens problemer, behov og ressourcer inden for de tre sundhedsområder, kan det være en hjælp at gøre det skematisk. Figur 5 viser et eksempel i forhold til deltagere med stressrelaterede lidelser.

Diagnose: Stressrelateret lidelse	Problematikker	Behov	Ressourcer
Mentalt	Mental udmattelse medførende begrænset kapacitet til koncentration samt nedsat korttidshukommelse	Mental restitution	Begrænsede mentale ressourcer i begyndelsen af et forløb, som antages at vokse gennem forløbet
Fysisk/ fysiologisk	Forhøjet aktivitet i det sympatiske nervesystem og smerter i kroppen	Kropslig afslapning og fysiske aktiviteter, der kan give en flowoplevelse	Generel fuld fysisk mobilitet
Socialt	Få ressourcer til at indgå i sociale sammenhænge	Mulighed for tilbagetrækning fra socialt samvær og få sociale krav	Lille overskud til socialt samvær i begyndelsen af et forløb, som antages at vokse gennem forløbet

Figur 5. Klarlægning af målgruppens problematikker, behov og ressourcer i relation til mental udmattelse

Den enkelte deltager

Næste skridt i planlægningen er at klarlægge den enkelte deltagers problemer, behov og ressourcer. Selv om diagnosen giver nogle overordnede fællestræk, er der altid individuelle forskelle. Deltagerens personlige baggrund og sygehistorie kan også have betydning for det. Det kan handle om varighed af lidelsen, andre samtidige fysiske og psykiske lidelser og den sociokulturelle baggrund. For at få indsigt i det er det nødven-

dig med en forsamtale mellem terapeuten og hver enkelt deltager før terapiforløbet start. En forsamtale giver desuden terapeuten og deltageren mulighed for at afstemme forventninger og afklare spørgsmål i forhold til terapiforløbet og terapiformen. At deltage i et naturbaseret terapiforløb fordrer noget andet af deltageren end at deltage i et mere traditionelt behandlingsforløb, der oftest foregår indenfor. Deltageren skal derfor have god information om, hvad naturterapi kan tilbyde, og hvad det betyder, at behandlingen foregår udenfor og i en gruppe. Klarhed omkring forventninger og behandling er også med til at give deltageren tryk, så selve det at skulle begynde i terapiforløbet ikke bliver en stressende oplevelse i sig selv.

Trin 2: Valg af behandlingstilgang

Når man arbejder med naturterapi, har man overordnet en naturbaseret ramme for forløbet, hvor naturmiljøet og dets mulighed for oplevelser og aktiviteter er integreret i behandlingen. Den terapeutiske behandlingstilgang gør, at naturaktiviteterne og -oplevelserne får et terapeutisk indhold og formål.

I fastlæggelsen af behandlingstilgangen kan man tage udgangspunkt i, hvilke behandlingsformer der er dokumenteret og evalueret gennem forskning i forhold til den aktuelle målgruppe. På den måde får man en solid forskningsbaseret platform for at integrere behandlingstilgangen i naturmiljøet.

Da den kropslige tilstedeværelse i naturmiljøet er kendetegnet for naturbaseret terapi, vil det være hensigtsmæssigt at vælge en behandlingstilgang, der giver teknikker til at arbejde terapeutisk med den kropslige tilstedeværelse. Mindfulness og kognitiv adfærdsterapi er for eksempel valgt i Nacadias naturbaserede terapi, fordi de begge giver validerede

terapeutiske redskaber til at integrere sansebaserede kropslige oplevelser og fysiske aktiviteter i terapien.

Trin 3: Fastlæggelse af mål med terapien

Når man har klarlagt målgruppens og den enkeltes problemer, behov og ressourcer, kan man fastlægge målene med terapiforløbet. Behandlingstilgangen giver en ramme for at etablere målene med terapien. Først fastlægges de overordnede mål, som konkretiseres i samarbejde med deltageren. Disse udspecificeres i delmål, der kan ses som en operationalisering af de overordnede mål. Delmålene kan bruges til at strukturere progression (trinvis fremadskriden) i forløbet frem mod de overordnede mål. Endvidere kan delmålene bruges til at evaluere og justere forløbet undervejs. De forskellige behandlingstilgange indeholder som oftest en beskrevet progrediering i relation til mål og metoder. For eksempel har MBSR otte trin med tilhørende øvelser, der bygger oven på hinanden.

Et overordnet mål i forhold til behandling af stressrelaterede lidelser kan eksempelvis være, at deltageren reducerer indre uro og tankemylder. Delmålene kunne her være:

- At kunne deltage i kropsscanning og herigenem opnå nærvær i kortere perioder
- At blive bevidst om kroppens signaler gennem sanseoplevelser i naturen
- Gennem samtaler at kunne identificere, og på sigt bryde, problematiske tanke- og handlemønstre, der er med til at opretholde og forværre lidelsen

Et overordnet mål i forhold til terapiforløbet for deltagere med spiseforstyrrelse var for eksempel øget

kropskontakt og mere positiv selvfølelse. Forskning har vist, at målgruppen har lav kropskontakt og negativ selvfølelse, hvilket er med til at opretholde spiseforstyrrelsesmønsteret. Igennem forløbet bliver der progressivt arbejdet hermed; i begyndelsen er der fokus på øvelser til at styrke positivt fysisk og mentalt nærvær i naturen. Det giver grundlag for senere i forløbet at bruge teknikkerne til også at være nærværende i problematiske tanker, følelser og handlinger relateret til ens spiseforstyrrelse. Afslappende nærværsøvelser med integration af naturmiljøet bliver under hele forløbet brugt som et redskab til at mindske den kropslige og mentale stress, der kan opstå efter terapeutiske gruppesamtaler. Det kan for eksempel være at ligge i en sovepose på engen, mens man blev guidet gennem en kropsscanning med fokus på kroppens møde med underlaget.

Figur 6 viser et eksempel på skematisk opstilling af overordnet mål og tilhørende delmål samt progression i forløbet for deltagere med spiseforstyrrelse.

Trin 4: Afklaring af naturmiljøets muligheder Valg af naturmiljø

I valget af naturmiljø kan man bl.a. guides af de fire beskrevne komponenter for et restituerende miljø og af de oplevelsesværdier, som er positivt relateret til restitution. Man kan undersøge om det pågældende miljø indeholder varieret beplantning, der bidrager til, at miljøet opleves som fascinerende og fremmede for den spontane opmærksomhed; om det fremstår som et naturligt miljø, uden forstyrrende bebyggelse, der kan give én følelsen af at være væk fra hverdagen; om miljøet har en udstrækning og størrelse, der gør, at det opleves som en verden i sig selv, og at der er overensstemmelse mellem miljøet og deltagernes

Overordnet mål	Øget kropskontakt og mere positiv selvfølelse
Progression	
Delmål 1	Kropsligt og mentalt nærvær og afslapning i naturen
Delmål 2	Nærvær i og indsigt i tanke- og handlemønstre, der er relateret til deltagerens følelse af selvværd og spiseforstyrrelsen
Delmål 3	Egenomsorg og evne til at rumme problematiske tanker og følelser, der er relateret til deltagerens følelse af selvværd og spiseforstyrrelsen
Delmål 4	Klarlæggelse af værdier og handlestrategier fremadrettet

Figur 6. Overordnede mål og progression i delmål i relation til spiseforstyrrelse

behov og ressourcer. Man kan evaluere, om der er potentiale for at forstærke de fire komponenter og oplevelsesværdierne gennem landskabsdesign af for eksempel ny beplantning, stiforløb og siddepladser.

Det er væsentligt at naturmiljøet opleves som trygt og ugeneret, når man skal deltage i et terapiforløb. Man skal derfor undgå at vælge et naturmiljø, der har mange besøgende, hvis stedet, hvor terapiforløbet skal foregå, ikke kan afgrænses af et hegn eller lignende. Omvendt må afgrænsningen ikke give deltageren en følelse af at være spærret inde, men derimod give én følelsen af at være i et trygt og ugeneret miljø.

For mere information om anlæggelsen af en terapihave se [Konceptmodel Terapihaven Nacadia](#).

Muligheder for sansestimuli i naturmiljøet

Mængden af levende og varieret plantemateriale og dyreliv har vist sig at være vigtigt for, om et naturmiljø opleves afslappende og stimulerende for den spontane opmærksomhed. Det er derfor væsentligt at afklare,

hvilke sansestimuli der er tilgængelige i naturmiljøet. Man kan undersøge miljøets muligheder for sansestimuli inden for henholdsvis liggende, siddende, stående og gående aktiviteter og inden for de syv sanser. Desuden byder hver årstid på forskellige sansestimuli. Hvis det er muligt, er det derfor hensigtsmæssigt at undersøge miljøet på alle årstider, for at afklare dets skiftende potentiale i relation til sansestimuli.

Aktiviteter i naturmiljøet

Delmålene i behandlingen skal operationaliseres ud i konkrete aktiviteter. Der er ikke kun én mulighed i forhold til valg af aktiviteter, men valget beror på en afvejning af, hvilke aktiviteter og hvilket naturmiljø der bedst kan opfylde delmålet. Eksempelvis kan et delmål som 'kropsligt og mentalt nærvær' styrkes gennem følgende guidede nærværsaktivitet:

Deltagerne instrueres i at bevæge sig rundt i terapihaven og lade sig føre hen imod det, der umiddelbart tiltrækker dem i miljøet. For nogen kan det være en meget åben og uhåndterbar opgave. Tilpasning kan ske ved at mindske kravene ved, at deltagerne instrueres i at gå hen til et specifikt område med for eksempel store træer, og vælge et træ at sidde op af eller lade hænderne mærke barken. Herved er både stedet og sanseoplevelsen klart afgrænset, og derved mindre krævende mentalt.

Alt efter målgruppe, formål med terapiforløbet og naturmiljøets muligheder kan man vælge at arbejde med klassiske havebrugsaktiviteter, mere friluftslivsorienterede aktiviteter og/eller mere kropsterapeutiske aktiviteter. Aktiviteterne forandres også efter årstiden. Man kan med fordel lave en oversigt over mulige aktiviteter i miljøet for hver af de fire årstider: forår, sommer, efterår og vinter. Aktiviteterne kan desuden

opdeles ud fra grader af fysisk, mental og social udfordring, og tilpasses ud fra deltagerens aktuelle niveau af mentale, fysiske og sociale ressourcer. Dette samspil er illustreret i figur 7.

Graden af social udfordring er for eksempel høj i aktiviteter, der kræver samarbejde og kommunikation. Det kan være at tilberede et måltid mad med ting fra naturen. Aktiviteter, der har høj mental udfordring i relation til koncentration og evnen til at strukturere, kan være at bygge en fuglekasse efter en tegning. Aktiviteter med høj fysisk udfordring kan være at hugge brænde eller løbe en tur i skoven. Endvidere skal man overveje om en aktivitet indeholder et slutprodukt. Det kan være tilfredsstillende for nogen, men konfronterende for andre, hvis man oplever ikke at magte det, man plejer at kunne.

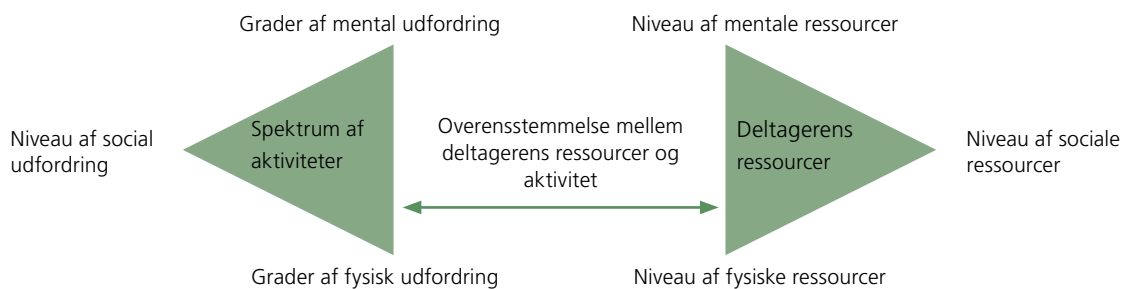
Figur 8 (s. 30) viser et forslag til aktiviteter i relation til delmål.

Muligheder for tilbagetrækning og socialt samvær i naturmiljøet

Alt efter hvor store mentale ressourcer målgruppen har, er det væsentligt, at miljøet har forskellige niveauer af krav til social interaktion og tilbagetrækning, da socialt samvær er mentalt krævende. Disse muligheder skal klarlægges og præsenteres for deltagerne, når der er behov for det, så de ved, hvor de kan søge hen for individuel restitution. Naturterapien er imidlertid også en proces, hvor deltageren forventes at få det bedre og blive mentalt stærkere, hvorfor miljøet og aktiviteterne også skal være varierede nok til, at deltageren sammen med terapeuten løbende har mulighed for at dosere det sociale samvær i aktiviteterne ud fra deltagerens skiftende ressourcer.

Fastlæggelse af samlingsstedet i naturmiljøet

Det er væsentlig for deltagernes følelse af tryghed i terapiforløbet, at der er faste rammer for sessionerne. Det kan opnås ved at have et fast samlingssted som for eksempel en bålplads, hvor man indleder og afslutter en session. Stedet skal være behageligt og i læ for både kraftig vind og sol. Stedet kan sammenlignes med en tryk rede, hvor man er afgrænset, men stadig har udsyn til omgivelserne. Naturmiljøets muligheder for det skal derfor indledningsvis undersøges, og samlingsstedet etableres.



Figur 7. Spektrum af aktiviteter i relation til deltagerens ressourcer

Overordnet mål	Øget kropskontakt og mere positiv selvfølelse
Progression	
Delmål 1	Kropsligt og mentalt nærvær i naturen
Eksempler på aktiviteter	Liggende kropsscanning på engen. Individuel gåtur i haven, hvor man lader sin opmærksomhed føre sig rundt. Siddende guidet nærværsøvelse ved bålet.
Delmål 2	Nærvær og indsigt i tanke- og handlemønstre, der er relateret til selvværdet og spiseforstyrrelsen
Eksempler på aktiviteter	Guidet øvelse ved bålet, hvor man genkalder sig en svær situation relateret til overspisning og er opmærksom på ens tanker og følelser i relation til det. En havebrugsaktivitet, der udfordrer og eventuelt igangsætter tanker og følelser relateret til ens selvfølelse. Oplevelser danner grundlag for efterfølgende gruppesamtale eller en individuel samtale med terapeuten.
Delmål 3	Egenomsorg og evne til at rumme problematiske tanker og følelser relateret til selvværdet og spiseforstyrrelsen
Eksempler på aktiviteter	Det er væsentligt, at deltageren får nedsat den stress, som konfrontation med negative tanker og følelser kan medføre, og lærer at give sig selv omsorg og rumme svære situationer. Efter øvelser og samtaler om svære situationer og tanker kan man derfor afslutte med en fælles eller individuel afslapningsøvelse. For eksempel kan terapeuten guide deltagerne til at vælge et sted i naturen, hvor de giver sig selv egenomsorg for eksempel gennem at pakke sig godt ind i skind, lave en behagelig siddeplads med måtter og herefter fokusere opmærksomheden på naturens sansestimuli. Desuden kan lignende omsorgsøvelser gives som hjemmeopgaver for at forankre øvelserne i hverdagen.
Delmål 4	Klarlæggelse af værdier og handlestrategier fremadrettet
Eksempler på aktiviteter	Det kan være svært at sætte ord på ens værdier og ønsker for fremtiden, og hvilke handlinger man kan udføre for at bevæge sig i den ønskede retning. Spejling i naturen og brug af naturens symbolik kan være en igangsætter af refleksion over det. Det kan være en øvelse, hvor deltageren bliver bedt om at vælge et objekt fra naturen, der umiddelbart vækker genklang i deltageren eller symbolsk repræsenterer en værdi, deltageren gerne vil have mere af i sit liv. Overvejelser om det valgte objekt kan deles enten i gruppesamtaler eller individuelle samtaler med terapeuten. Det kan igangsætte dybere refleksioner over værdier, og deltageren kan sammen med terapeuten undersøge nye handlestrategier for at leve i overensstemmelse med det.

Figur 8. Forslag til aktiviteter i relation til delmål for deltagere med spiseforstyrrelse

Trin 5: Tilrettelæggelsen af forløb

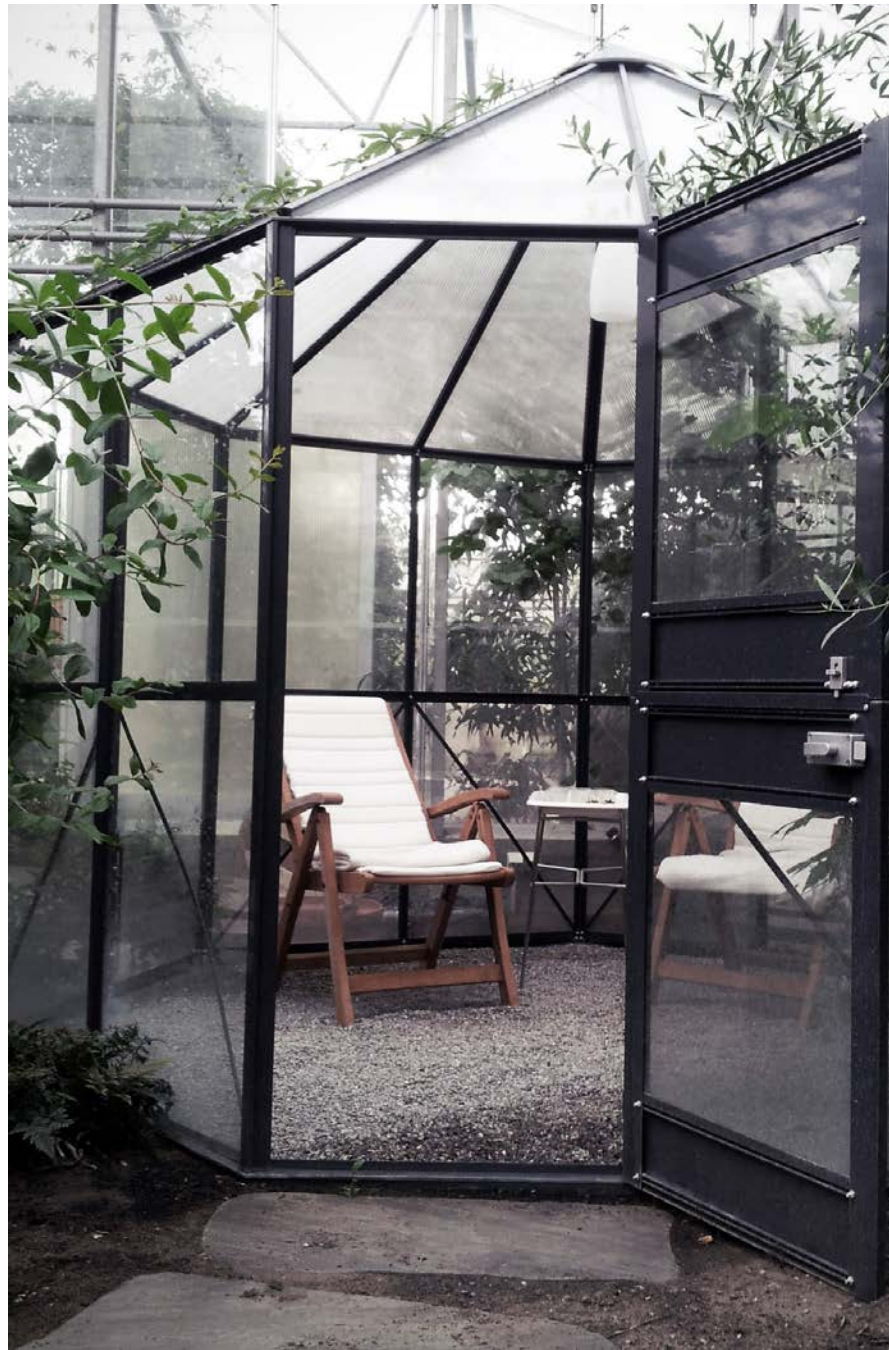
I tilrettelæggelsen af et terapiforløb udformes en manual for de enkelte sessioner med beskrivelse af sessionens indhold og mål. Progressionen i delmålene kan bruges til at strukturere sessionerne og vælge relevante aktiviteter. Figur 9 og 10 viser to eksempler på planlægning af enkeltsessioner i henholdsvis forløb for deltagere med stressrelaterede lidelser og deltagere med spiseforstyrrelser.

Terapeutens rolle og kompetencer

At gennemføre terapi i naturen adskiller sig fra terapi indendørs i forudsigelige og kontrollerbare omgivelser. Naturen er et uforudsigt rum, hvor der opstår uventede oplevelser og udfordringer, både i forhold til vejrets omskiftelighed og det levende materiales evige forandring. Dét at være i naturens rum og opleve naturen kan igangsætte refleksioner og terapeutiske processer gennem deltagerens spejling i omgivelserne. For at deltagerens spontane oplevelser og refleksioner integreres i den terapeutiske samtale, kræves der af terapeuten, at vedkommende er lydhør og imødekomende i forhold til det. Samtidig sætter det terapeuten i en mere symmetrisk relation til deltageren i samtalen end i mere klassiske behandlingstilgange. Det anbefales derfor, at terapeuten har solid erfaring med behandling inden for sit felt, før vedkommende prøver kræfter med at integrere behandlingen i naturen.

Læs mere:

Martin Jordan. Ecotherapy as psychotherapy – Towards an Ecopsychoterapi. I: Ecotherapy. Theory, research & practice. UK; Palgrave Publishing: 2016.



Figur 9. Planlægning af enkeltsessioner i forløb for deltagere med stressrelaterede lidelser

Dato	Session x: Kropsligt og mentalt nærvær gennem i naturmiljøet samt udforskning af relationen til ens tanker		
Tid	Aktivitet	Beskrivelse	Mål
13.00-13.20	Samling og siddende nærværsovelse	Mødes ved bålstedet med den valgte urtete eller kaffe. Guidet nærværsovelse med integration af omgivelsernes sansestimuli. Herefter har hver enkelt deltager mulighed for at sætte et par ord på, hvordan de har det lige nu.	Øget kropsligt og mentalt nærvær. Træne det at mærke efter og sætte ord på, hvordan man har det i øjeblikket.
13.20-13.40	Stående nærværsovelse	Guidede udstrækkende bevægelser af kroppen stående på engen med fokus på kontakten til underlaget.	Øget kropsligt og mentalt nærvær i bevægelse af kroppen.
13.40-14.30	Terapeutisk gruppe samtale	Introduktion til tre forskellige perspektiver på ens tanker i relation til at være observatør, opdager eller rådgiver med gruppesamtale herom.	Bevidstgørelse om forskellige perspektiver på ens tanker.
Pause – Egen tid i haven			
14.45-15.15	Gående nærværsovelse	Instruktion i gående nærværsovelse, hvor man individuelt lader sin nysgerrighed føre sig rundt i teraphaven uden mål.	Lære teraphaven at kende. Opleve at være i en tilstand af opslugt opmærksomhed.
15.15-15.45	Nærværsovelse med fokus på åndedrættet samt terapeutisk gruppesamtale	Øvelse i at være nærværende i det at trække vejret. Øvelsen udføres omkring bålstedet og den afsluttes med en gruppesamtale om deltagerens oplevelser med øvelsen.	
15.45-15.50	Instruktion i hjemmeøvelse	Instruktion i, hvordan man hver dag kan lave en kort nærværsovelse med fokus på åndedrættet. Instruktion i at observere de tre forskellige perspektiver på ens tanker under en dagligdags aktivitet.	Forankre de introducerede teknikker i hverdagen.
15.50-16.00	Afslutning ved bålstedet	Guidet nærværsovelse. Herefter har hver enkelt deltager mulighed for at sætte et par ord på, hvordan de har det lige nu.	Øget kropsligt og mentalt nærvær. Træne at mærke efter og sætte ord på, hvordan man har det i øjeblikket.

Uge	Session x		Session xx	
Tid	Aktivitet	Mål	Aktivitet	Mål
9.30-9.55	Samling om bålet. Nærværsøvelse. Runde, hvor hver deltager har mulighed for at sætte et par ord på, hvordan de har det. Præsentation af dagens program.	Øget kropsligt og mentalt nærvær. Træne at mærke efter og sætte ord på, hvordan man har det i øjeblikket.	Samling om bålet, Ånderum – runde – tema Dagens program	Øget kropsligt og mentalt nærvær. Træne at mærke efter og sætte ord på, hvordan man har det i øjeblikket.
9.55-11.55	Individuelle havebrugs-aktiviteter	Individuel terapeutisk samtale 9.55-10.25	Nærværsøvelser ud fra mindfulness baseret stress reduktion med integration af naturmiljøet og dets stimuli.	Øget kropsligt og mentalt nærvær og velvære. Træning i at have en omsorgsfuld og anerkende holdning til ens oplevelser her og nu.
		Individuel terapeutisk samtale 10.55-11.25		
		Individuel terapeutisk samtale 11.25-11.55		
11.55-12.10	Egen tid i haven Logsbogsskrivning.	Mental og kropslig afslapning samt mulighed for spejling i naturen og refleksion over ens egen proces.	Egen tid i haven Logsbogsskrivning.	Mental og kropslig afslapning og mulighed for spejling i naturen og refleksion over ens egen proces.
12.10-12.30	Samling om bålet. Nærværsøvelse. Introduktion til hjemmearbejde. Runde hvor hver enkelt deltager har mulighed for at sætte et par ord på, hvordan de har det.	Øget kropsligt og mentalt nærvær. Træne at mærke efter og sætte ord på, hvordan man har det i øjeblikket. Gennem hjemmearbejde forankre de introducerede teknikker i hverdagen.	Samling om bålet. Nærværsøvelse. Runde, hvor hver enkelt deltager sætter et par ord på, hvordan de har det.	Øget kropsligt og mentalt nærvær. Træne at mærke efter og sætte ord på, hvordan man har det i øjeblikket.

Figur 10. Planlægning af enkeltsessioner i forløb for deltagere med spiseforstyrrelser



Del 4

Forsknings- projekter i Terapihaven Nacadia®

Naturbaseret terapi til soldaterveteraner

I september-november 2012 gennemgik otte soldaterveteraner et forløb i naturbaseret terapi i Terapihaven Nacadia. Projektet, der var finansieret af Soldaterlegatet, blev gennemført i et samarbejde med Stresscenteret Kalmia og Forsvaret.

Projektets baggrund og formål

I Danmark har mere end 30.000 soldater været udsendt til krigstjeneste i udlandet siden 1984. Efter hjemkomsten oplever en del af dem psykiske problemer. Forsvaret følger de soldater, der har været udsendt til Afghanistan, og her viser de nyeste tal, at 13% oplever PTSD-symptomer 3 år efter hjemkomst. Det billede ligner det, der kendes fra andre nationer, som udsender soldater til krigstjeneste. De danske soldater tilbydes psykologsamtaler og medicinsk behandling, hvilken kan være en god hjælp til at få hverdagen til at fungere. Der er dog en gruppe, der enten ikke bliver hjulpet eller som oplever store bivirkninger af medicinen. International forskning peger på, at naturbaseret terapi kan være et væsentligt behandlingsredskab.

Formålet med projektet var at undersøge, om veteranerne oplevede forandringer i deres PTSD-symptomer i hverdagen i løbet af og efter behandling med naturbaseret terapi.

Det naturbaserede terapiforløb

Der indgik 8 veteraner med PTSD i terapiforløbet. Forløbet varede 10 uger med 3 sessioner om ugen á 3,5 time pr. gang. Der var opfølgning 5 og 10 uger samt 1 år efter afslutningen af terapiforløbet, hvor deltagerne kunne mødes i Nacadia. En psykolog og en psykoterapeut samt en gartner stod for behandlingen. Tilpasning af aktiviteterne til målgruppen og den

enkelte deltager er et væsentligt element i den terapeutiske tilgang. I forhold til soldaterne var det vigtigt at tage udgangspunkt i deres særlige forhold til og kendskab til naturen. Fysisk udfoldelse havde ligeledes været en del af deres hverdag. Derfor var aktiviteterne i starten af forløbet relativt fysisk krævende som fx anlæggelse af stenovn, brændeugning og tømning af krebsebure i søen. For mennesker med PTSD kan det være svært at være i ro eller bevare nærværet. Det blev tilgodeset dels gennem de fysiske aktiviteter, der giver en naturlig afslapning i kroppen, dels ved at bruge fysiske og mentale nærværsovelser til at styrke oplevelsen af at være i nuet. Der blev både anvendt fysiske nærværsovelser fra programmet Soldier SMART

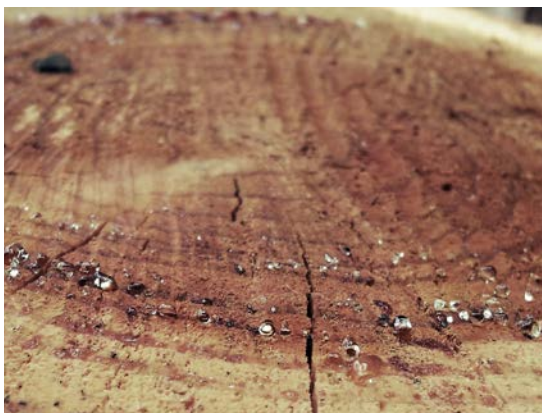


Brændeugning

Nyhugget brænde



Nyhugget brænde



Bålstedet



samt mindfulnessøvelser fra programmet for mindfulnessbaseret stressreduktion. De individuelle samtaler foregik udendørs – ofte gående i stedet for siddende.

Der blev lagt op til ca. en halv times nærværstræning derhjemme de dage, hvor soldaterne ikke var i haven. For alle deltagerene var det udfordrende at træne specifikke øvelser derhjemme. Også her var en individuel tilpasning vigtig; for nogle af soldaterne var en mindfulnessaktivitet indtalt af haveterapeuten på en mobiltelefon motiverende, og for andre var det aktive kropsøvelser, som gav en god start på dagen.

Dataindsamling og resultater

Data bestod af individuelle interviews med alle soldater ved starten af behandlingen, efter 5 uger, 10 uger og endelig 1 år efter. Ved at følge deltagerne i så lang tid var det muligt at se, om en eventuel forandring i PTSD-symptomerne ville fortsætte efter behandlingens ophør.

Resultaterne viste, at soldaterne oplevede en positiv forandring i forhold til hverdagen med PTSD i relation til blandt andet bedre nattesøvn, færre flashbacks og nedsat vagtsomhed. De beskrev, at det blev lettere at deltage i sociale begivenheder og deltage i arrangementer i hverdagen. Vrede og aggressive følelser kunne lettere kontrolleres. De havde fået redskaber som åndedræsteknikker og afspændingsøvelser til at håndtere stress og angstanfald. Alle brugte naturen mere end før og søgte den for at opleve mental ro og få positive oplevelser. Resultaterne viste, at deltagerne lige efter forløbet var usikre på, hvordan fremtiden skulle blive, men efter 1 år havde mange deltagere en oplevelse af bedre at kunne træffe beslutninger og håndtere hverdagen.



Hængekøje i drivhuset

Naturbaseret terapi til mennesker med stress relaterede lidelser - Nacadia Effekstudie

Fra august 2013 til september 2017 deltog i alt 83 borgere, som var uarbejdsdygtige pga. stressrelaterede symptomer, i et 10 ugers terapiforløb i enten kognitiv adfærdsterapi eller naturbaseret terapi i Terapihaven Nacadia. Projektet blev finansieret af TRYG fonden og udført i samarbejde med Institut for Psykologi, Køben-

havns Universitet og Dansk Center for Mindfulness, Århus Universitet samt private psykologer i Hørsholm.

Projektets baggrund og formål

Verdenssundhedsorganisation og Sundhedsstyrelsen efterspørger forebyggende og terapeutiske initiativer for at imødekomme den tiltagende problematik, som stress og stressrelaterede symptomer udgør for samfundet.



En haveaktivitet kan blandt andet være at plukke buketter til havens drivhus

For at undersøge den helbredsmæssige effekt af naturbaseret terapi blev projektet Nacadia Effekstudie (NEST) udviklet. NEST var et randomiseret klinisk forsøg, hvor naturbaseret terapi blev sammenlignet med kognitiv adfærdsterapi. Det bestod af 3 delstudier: Et komparativt studie, hvor effekten af de to terapiformer sammenlignedes baseret på arbejdsmarkedstilknytning og forbrug af sundhedsydelser; et langtidsstudie, hvor den helbredsmæssige effekt sammenlignedes baseret på data fra validerede spørgeskemaer, og et eksplorativt (kvalitativt undersøgende) studie, der udelukkende havde fokus på deltagerne brug af terapihaven og oplevelse af den naturbaserede terapi.

41 deltagere blev udtrukket til deltagelse i kognitiv adfærdsterapi. De fik 16 samtaler med en psykolog i Hørsholm eller Hillerød fordelt over 10 uger. I alt 42 deltagere blev udtrukket til at deltage i et forløb med naturbaseret terapi i Nacadia.

Det naturbaserede terapiforløb

Terapiforløbet varede 10 uger med tre sessioner om ugen af tre timers varighed: mandag, onsdag og fredag fra kl. 9.30 -12.30. Der var 4-7 deltagere fordelt i syv forløb. Der var to autoriserede psykologer tilknyttet og en gartner, der foreslog og bistod ved haveaktiviteter. Som optakt til terapiforløbene var der et pilotforløb i terapihaven.

Rammen om behandlingen var den samme alle dage: Gruppen samledes i stilhed omkring bålet med noget varmt at drikke. Haveterapeuten guidede en nærværsøvelse og præsenterede sessionens indhold og tema. Onsdag var der fælles mindfulnessstræning. Mandag og fredag indgik haveaktiviteter som et væsentligt element i behandlingen. Deltagerne kunne selv vælge mellem forskellige konkrete aktiviteter, som

var tilrettelagt efter årstiden og deltagernes formåen. Haveaktiviteterne gav deltagerne mulighed for at få øje på de uhensigtsmæssige adfærds- og handlemønstre, der kunne føre til stress. Samtidig indøvedes nye og mere hensigtsmæssige handlestrategier og måder at være i livet på. Efter haveaktiviteterne havde deltagerne tid for sig selv til afslapning og eftertanke. Dagen afsluttedes med, at gruppen samledes omkring bålet for at afrunde dagen i fællesskab.

Hver deltager havde en gang om ugen en individuel samtale med den haveterapeut, de var tilknyttet. Samtalerne var med til at lære deltagerne at se sammenhænge mellem tanker, følelser, sansninger og handlinger. I samtalerne kunne der være fokus på at ændre tankemønstre, så det blev lettere for deltagerne at forholde sig til de udfordringer og den stress, de oplevede i deres liv. Terapeuten gav endvidere under samtalerne deltagerne viden om stress og stresshåndtering, og de lærte at træne nye måder at tænke og handle på gennem individuelt tilrettelagte øvelser. Der skulle derfor bruges tid til hjemmeøvelser mellem samtalerne.

Dataindsamling

Data blev indsamlet gennem observationer i 2., 5. og 9. behandlingsuge og interviews i 2., 5. og 9. behandlingsuge samt 1 år efter endt behandling. Der blev uddelt spørgeskemaer i begyndelsen og slutningen af behandlingsperioden, samt 3, 6 og 12 måneder efter endt behandling. Deltagerne kunne desuden udfylde logbøger fra 2. behandlingsuge og hver dag gennem behandlingsforløbet, som de kunne lade forskerne studere.

Gennem adgang til Danmarks Statistiks nationale database blev deltagernes sygefravær og brug af

sundhedsydelse undersøgt fra et år før behandling til et år efter.

Resultater

Det eksplorative studie fandt, at deltagernes eksekutive funktioner (evnen til at formulere, planlægge og udføre, samt at kontrollere egen adfærd og på en fleksibel måde at selvkorrigere ens egen målrettede adfærd) tiltog i løbet af de 10 ugers naturbaseret terapi. De blev mere opmærksomme på deres egentlige formåen og valgte i tiltagende grad aktiviteter i overensstemmelse med deres formåen.

Deltagernes selvevaluerede helbredstilstand viste desuden en signifikant stigning fra begyndelse til slut af de 10 ugers terapiprogram. Det blev bestyrket af interviewdata vedrørende deltagernes oplevelser af deres udvikling, som kan opsummeres: "mere afslappet", "ikke så vred", "mere modtagelig", "meget højere humør", "mere energi", "bedre hukommelse", "færre kognitive problemer", "evner at tage imod".

Resultaterne fra det komparative studie mellem naturbaseret terapi og kognitiv adfærdsterapi viste, at deltagernes selvvaluerede mentale og fysiske sundhed blev øget efter begge behandlinger, og at effekten ikke havde ændret sig et år efter.

Resultaterne fra registerdata vedrørende sygefravær og brug af sundhedsydelserne viste, at deltagernes sygefravær faldt signifikant fra begyndelsen af behandlingen til 12 måneder efter, samt at deres kontakt til egen læge også faldt sammenlignet med 12 måneder før behandling til 12 måneder efter behandling.

Naturbaseret terapi til mennesker med spiseforstyrrelsen tvangsoverspisning

Fra august 2017 til november 2017 deltog i alt 20 personer med spiseforstyrrelsen BED i et 12 uges terapeutisk forløb i form af enten støttegruppesamtaler hos Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade eller naturbaseret terapi i Terapihaven Nacadia. Projektet blev finansieret af 15. Juni Fonden og gennemførtes i samarbejde med Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade (LMS) og Videnscenter om Spiseforstyrrelser og Selvskade (VIOSS).

Projektets baggrund og formål

I Danmark lider omkring 75.000 mennesker af en spiseforstyrrelse. Antallet af personer, der lider af bulimisk tvangsoverspisning (Binge Eating Disorder - BED), estimeres til at ligge på omkring 40.000 personer, heraf 2/3 kvinder. Personer med BED udgør derfor den klart største gruppe inden for rækken af spiseforstyrrelser i Danmark. Det til trods findes der ingen offentlige behandlingstilbud til gruppen. På nuværende tidspunkt er støttegruppesamtaler hos Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade et af de eneste tilbud, der findes til gruppen, ud over vægtkontrol hos egen læge.

Formålet med projektet var at undersøge effekten af at anvende naturbaseret terapi til behandling af mennesker med spiseforstyrrelsen BED.

Det naturbaseret terapiforløb

Effekten af naturbaseret terapi undersøgte gennem et sammenlignende studie, hvor effekten af gruppeterapeutiske samtaler hos LMS sammenlignedes med effekten af naturbaseret terapi i terapihaven Nacadia. Begge forløb varede 12 uger med 1 session

om ugen af 3 timers varighed. På hvert hold deltog 10 personer, der var diagnosticeret med spiseforstyrrelsen tvangsoverspisning.

Rammen om behandlingen var den samme i alle sessioner. Deltagerne ankom til haven og samledes i stilhed omkring bålet med noget varmt at drikke. Ved bålet guidede haveterapeuten gruppen igennem en meditativ nærværsovelse. Sessionen afsluttedes ligeledes omkring bålet med en guidet nærværsovelse efter, at ugens hjemmeøvelser var præsenteret.

I sessionerne indgik både kropslige og mentale nærværsovelser, inspireret af manualen for mindfulnessbaseret stressreduktion. Haven integreredes i nærværsovelserne gennem for eksempel gående, stående, siddende og liggende nærværstræning. Øvelserne var både individuelle og gruppebaserede. Endvidere indgik gruppeterapeutiske samtaler baseret på den kognitive Acceptance & Commitment Therapy (ACT), hvor der lægges vægt på træning i accept og værdisafklaring. Naturen indgik i samtalerne som et støttende rum til spejling og refleksion for eksempel gennem inddragelse af naturmetaforer.

I BED-forløbet indgik der ikke klassiske haveaktiviteter som i de andre projekter i Nacadia. Haveaktiviteter er tidskrævende, og det var derfor ikke muligt at have med på grund af de relativt få sessioner i programmet sammenlignet med for eksempel terapiforløbet for stressramte. Der var hjemmeøvelser hver dag for at træne integrationen af de lærte teknikker i deltageres hverdag.

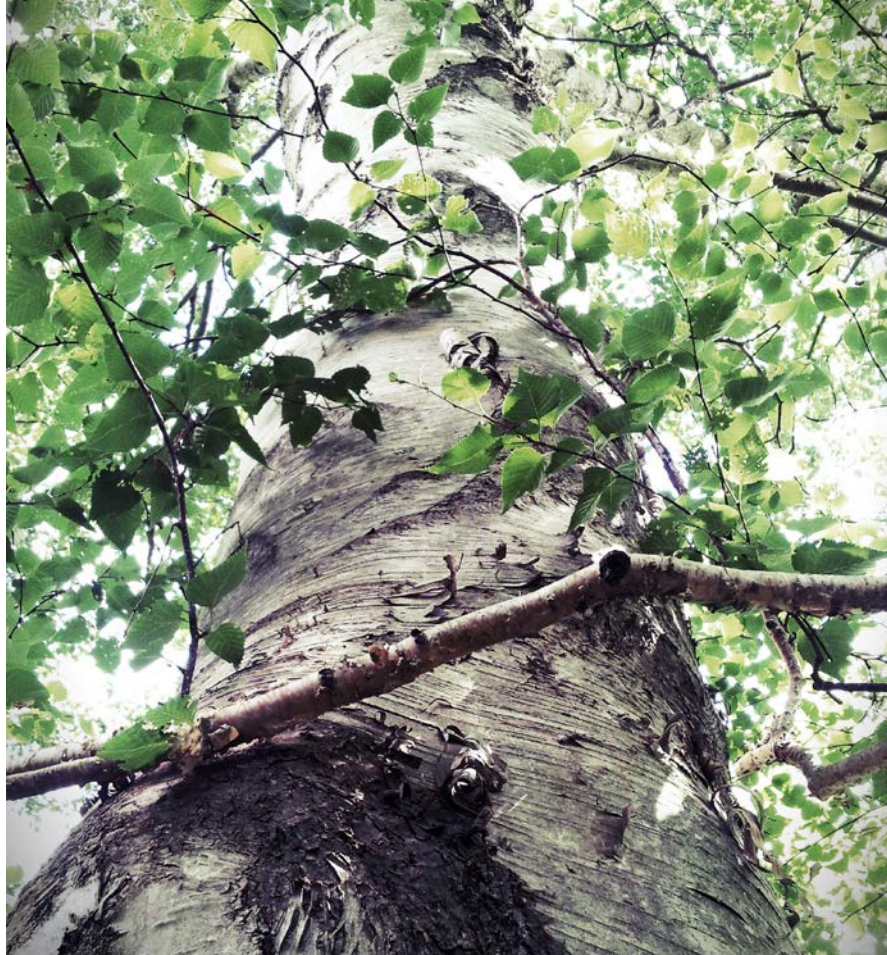
Dataindsamling og resultater

Deltagerne blev før og efter behandling interviewet ud fra EDE-interviewet (Eating Disorder Interview), som både er et diagnostisk redskab og et effektmålingsred-

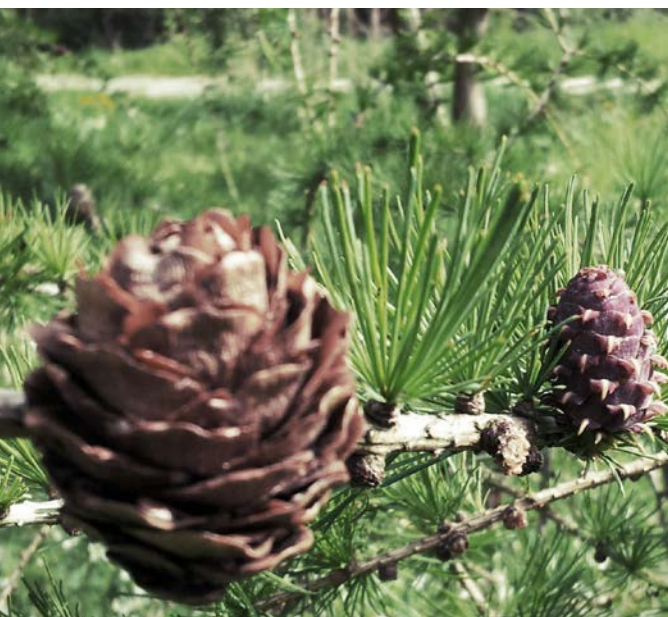
skab. Interviewene blev udført af Videnscenter om spiseforstyrrelser og selvskade (VIOSS). Endvidere udfyldte deltagerne et spørgeskema før og efter behandling. Spørgeskemaet indeholdt spørgsmål til generelt velbefindende (Perceived General Well-Being) og følelse af selvværd (Rosenberg Self-Esteem Scale).

De officielle resultater forventes at blive offentliggjort i 2018.

De prelimære resultater viste, at naturforløbet havde en positiv effekt i relation til færre dage med tvangsoverspisning og tvangsoverspisningsepisoder, samt at deltagerne generelle velvære og selvværd øgedes.



Træet kan ligesom koglen bruges som naturmetafor i samtalerne mellem deltager og terapeut



Kogler kan bruges som naturmetafor i samtalerne mellem deltager og terapeut



Kolofon

Titel

Konceptmanual for naturbaseret terapi

Udgiver

Institut for Geovidenskab og Naturforvaltning
Københavns Universitet
Rolighedsvej 23
1958 Frederiksberg
www.ign.ku.dk

Forfattere

Sus Sola Corazon, IGN
Dorthe Varning Poulsen, IGN
Ulrik Sidenius, IGN
Marie C. Gramkow, IGN
Dorthe Djernis, IGN
Ulrika K. Stigsdotter, IGN

Grafisk arbejde

Marie C. Gramkow og Jette Alsing, IGN

Fotos

Patricia Frazão/Zen Production
Ulrik Sidenius, IGN
Tonny Petersen

ISBN

978-87-7903-782-3 (internet)

Januar 2018



KØBENHAVNS UNIVERSITET

INSTITUT FOR GEOVIDENSKAB
OG NATURFORVALTNING

ROLIGHEDSVEJ 23
1958 FREDERIKSBERG C

TLF. 35 33 15 00
WWW.IGN.KU.DK